رویش روان شناسی، سال۱۴، شماره ۷، شماره پیاپی ۱۱۲، مهر ۱۴۰۴
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),14(7), 2025

اثربخشی آموزش شناختی رفتاری مبتنی بر معنویت بر تاب آوری و حل مسئله در نوجوانان دارای بزه ضرب و شتم ساکن کانون اصلاح و تربیت

The effectiveness of cognitive behavioral training based on spirituality on resilience and problem solving in adolescents with assault offenses residing in a correctional center

دکتر سیده زهرا ساداتی (نویسنده مسئول)
گروه روانشناسی، واحد قائم شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، قائم شهر، ایران
دکتر فاطمه مهدوی
گروه الهیات (فقه و حقوق) واحد قائم شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، قائم شهر، ایران.

Dr. Seyedeh Zahra Sadati *
Department of Psychology, Qas.c. Islamic Azad University, Qaemshahr, Iran.
sadati.zahra@yahoo.coom
Dr. Fatemeh Mahdavi
Department of Theology (Jurisprudence and Law), Qas.c. Islamic Azad University, Qaemshahr, Iran.

چکیده

هدف از انجام پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش شناختی رفتاری مبتنی بر معنویت بر تاب آوری و حل مسئله در نوجوانان دارای بزه ضرب و شتم ساکن در کانون اصلاح و تربیت بود. پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل و دوره پیگیری سه ماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه نوجوانان دارای بزه ضرب و شتم ساکن در کانون اصلاح و تربیت در سال ۱۴۰۳ که به صورت در دسترس ۳۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و گواه جایگذاری شدند. همه آنها قبل از اجرای مداخله پرسشنامه تاب آوری کانر و همکاران (CD-RISC، ۲۰۰۳) و حل مسئله هپنر و همکاران (PSI، ۱۹۸۲) را تکمیل کردند. پس از آن گروه آزمایش برنامه آموزش شناختی رفتاری مبتنی بر معنویت را در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه و هفته‌ای یک‌بار دریافت کردند. داده‌های پژوهش به روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که بین پیش آزمون و پس آزمون در بین گروه‌ها تفاوت معناداری وجود دارد (p<۰/۰۵). همچنین نتایج نشان داد در متغیرهای تاب آوری و حل مسئله بین پس آزمون و پیگیری گروه آزمایش تفاوت معناداری مشاهده نشد (p>۰/۰۵). بر این اساس می‌توان گفت استفاده از برنامه آموزش شناختی رفتاری مبتنی بر معنویت می‌تواند در افزایش تاب آوری و حل مسئله نوجوانان دارای بزه ضرب و شتم ساکن در کانون اصلاح و تربیت موثر و پایدار باشد.

واژه‌های کلیدی: آموزش شناختی رفتاری مبتنی بر معنویت، تاب آوری، حل مسئله.

Abstract

The aim of the present study was to determine the effectiveness of spirituality-based cognitive behavioral training on resilience and problem solving in adolescents with assault offenses residing in a correctional center. The present study was a quasi-experimental study with a pre-test-post-test design with a control group and a three-month follow-up period. The statistical population of the study included all adolescents with assault offenses residing in a correctional center in 2024 who were selected conveniently and randomly assigned to two groups of 15 people, experimental and control. All of them completed the Connor et al. Resilience Questionnaire (CD-RISC, 2003) and Heppner et al. Problem Solving (PSI, 1982) before the intervention. After that, the experimental group received the spirituality-based cognitive behavioral training program in 8 90-minute sessions, once a week. The research data were analyzed using the analysis of variance with repeated measures method. The results showed that there was a significant difference between the pre-test and post-test between the groups (p<0.05). The results also showed that there was no significant difference in the variables of resilience and problem solving between the post-test and follow-up of the experimental group (p<0.05). Accordingly, it can be said that the use of a cognitive behavioral training program based on spirituality can be effective and sustainable in increasing resilience and problem solving in adolescents with assault offenses residing in correctional centers.

Keywords*: Problem solving, Spirituality-based cognitive behavioral training, Resilience.*

نوع مقاله : پژوهشی | **دریافت : اسفند ۱۴۰۳** | **پذیرش: فروردین ۱۴۰۴** | **ویرایش نهایی: مهر ۱۴۰۴**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]

مقدمه

دوره نوجوانی معمولاً از ۱۱ سالگی شروع می‌شود و از دوران بسیار بحرانی زندگی فرد است که ورود به این دوره از زندگی، فرد را با مشکلات فراوانی دست‌به‌گریبان می‌سازد که یکی از مهم‌ترین آن‌ها، انجام اعمال مجرمانه و بزهکاری است (یانی[۱] و همکاران، ۲۰۲۵). بزهکاری به‌عنوان پدیده‌ای قانونی تعریف می‌شود و رفتارهای بزهکارانه به مجموعه‌ای از رفتارها اشاره دارد که برخلاف قوانین وضع‌شده و هنجارها است و به جامعه و دیگران آسیب می‌زند (فاگان[۲] و همکاران، ۲۰۲۵). بزهکاری کودکان و نوجوانان به‌عنوان یک اختلال رفتاری و اجتماعی، از دیرباز در جوامع مختلف موردتوجه صاحب‌نظران علوم اجتماعی، روانشناسی و متخصصین تعلیم و تربیت بوده است (وودارد[۳]، ۲۰۲۵). یکی از پیامدهایی که بزهکاری می‌تواند با خود به همراه داشته باشد، پرخاشگری نسبت به اطرافیان است (والترز[۴]، ۲۰۲۴). نظر به اینکه نوجوانی دوره عبور از کودکی به بزرگ‌سالی و تحول در عواطف و احساسات است؛ به‌طوری‌که استرس، اضطراب، افسردگی و پرخاشگری در نوجوانان دیده می‌شود (چیونگ و هوانگ[۵]، ۲۰۲۴). رابطه بزهکاری و ضرب و شتم یکی از موضوعات مهم در علوم جنایی و علوم اجتماعی است. ضرب و شتم به‌عنوان یک جرم خشونت‌آمیز شامل آسیب رساندن فیزیکی یا تهدید به آسیب‌رسانی به فرد دیگر است، درحالی‌که بزهکاری به‌عنوان جرائم کوچک‌تر، معمولاً توسط جوانان انجام می‌شود (تیمر[۶] و همکاران، ۲۰۲۴). عوامل گوناگونی در بروز پدیده بزهکاری نوجوانان دخیل می‌باشند که تاب‌آوری[۷] (ساکر[۸] و همکاران، ۲۰۲۴) و حل مسئله[۹] (دونوهو[۱۰]، ۲۰۲۲) یکی از آن عوامل به شمار می‌رود.

بررسی‌ها نشان داده‌اند که تاب‌آوری در نوجوانان بزهکار کمتر از دیگر نوجوانان است (ماسترومیتیو[۱۱] و همکاران، ۲۰۲۵). تاب‌آوری فرد، یک فرآیند انطباقی پویا برای مدیریت استرس و بازگشت به حالت عادی است (ناولز[۱۲] و همکاران، ۲۰۲۵)؛ به‌عبارت‌دیگر تاب‌آوری توانایی غلبه بر ناملایمات، انعطاف‌پذیری قوی‌تر و مقابله مؤثر با مشکلات پیش رو است (کومار و راتهی[۱۳]، ۲۰۲۵). تاب‌آوری پدیده‌ای است که از پاسخ‌های انطباقی طبیعی انسان حاصل می‌شود و علیرغم رویارویی فرد با تهدیدهای جدی، وی را در دستیابی به موفقیت و غلبه بر تهدیدها توانمند می‌سازد (چاکماک و بولوک اوگور[۱۴]، ۲۰۲۴). تاب‌آوری فراتر از جان سالم به در بردن از استرس و ناملایمات زندگی است و با رشد مثبت، انطباق‌پذیری و رسیدن به سطحی از تعادل پس از به وجود آمدن اختلال در وضعیت تعادلی پیشین، مطابقت می‌کند (موریس[۱۵] و همکاران، ۲۰۲۴). بر اساس پژوهش‌ها افرادی که از تاب‌آوری روان‌شناختی بالاتری برخوردار هستند، بهتر می‌توانند مشکلات و سختی‌ها را برای رسیدن به اهداف تحمل کنند (پن[۱۶] و همکاران، ۲۰۲۴). تاب‌آوری باعث می‌شود که فرد علی‌رغم حضور در موقعیتی دشوار، توانایی تحمل و عبور موفقیت‌آمیز از آن را داشته باشد و موفقیت راحتی در لحظات سخت تجربه کند (بارتون[۱۷] و همکاران، ۲۰۲۴). تاب‌آوری علاوه بر تأثیر مثبت برافزایش بهداشت روان در بهبود عملکرد اجتماعی و ارتقاء کیفیت زندگی نیز مؤثر است (مارهنی[۱۸] و همکاران، ۲۰۲۴).

یکی دیگر از مهم‌ترین عواملی که می‌تواند در بروز رفتارهای بزهکارانه در نوجوانان نقش داشته باشد، ضعف در مهارت‌های حل مسئله است (ماتیس و اسچوتلر[۱۹]، ۲۰۲۴). توانایی ناکافی در حل مشکلات به‌طور مؤثر و قانونمند باعث می‌شود که نوجوانان برای مواجهه با مشکلات خود به راه‌حل‌های غیرقانونی و پرخطر روی آورند (گولتر و فلمینگ[۲۰]، ۲۰۲۵). مهارت حل مسئله فرآیند شناختی رفتاری است

1Yani
2 Fagan
3 Woodard
4 Walters
5 Cheung, Huang
6 Timmer
7 Resilience
8 Sekar
9 Problem solving
10 Donohue
11 Mastromatteo
12 Knowles
13 Kumar, Rathi
14 Çakmak Tolan, Bolluk Uğur
15 Morris
16 Pan
17 Barton
18 Marheni
19 Matthys, Schutter
20 Goulter, Fleming

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]

که افراد به‌واسطه آن خط‌مشی‌های مؤثر برای مقابله با موقعیت‌های مشکل یا مسئله‌زا در زندگی روزمره را شناسایی و کشف می‌کنند (پاترونیک[1] و همکاران، ۲۰۲۴). سازه حل مسئله جزء اصلی عملکرد اجرایی دخیل در فرآیندهای سطح بالاتر ذهنی یا شناختی است (تان[2] و همکاران، ۲۰۲۴). در کل حل مسئله به‌عنوان فرآیندی که به‌واسطه آن فرد تلاش می‌کند با غلبه بر مسائلی که مسیر راه‌حل را مسدود کرده، به هدفش برسد (داوسون[3] و همکاران، ۲۰۲۴). توانایی حل مسئله یکی از عوامل تعدیل‌کننده اثرات رویدادهای منفی زندگی است و به نگرش، مهارت و توانایی‌هایی اشاره دارد که فرد را قادر می‌سازد در برابر هریک از مشکلات زندگی راه‌حل موثر و سازگارانه را انتخاب کند (گروس[4] و همکاران، ۲۰۲۵).

برای اینکه این نوجوانان با مشکلات رفتاری وارد اجتماع نشوند؛ بیش از گروه‌های دیگر نیاز به برنامه‌های آموزشی چون کنترل خشم دارند (کایواغلو و کاس[5]، ۲۰۲۴). آموزش شناختی رفتاری مبتنی بر معنویت به افراد کمک می‌کند تا به شیوه‌ای سازگارتر و مؤثرتر با هیجانات منفی، به‌ویژه خشم، برخورد کنند. این رویکرد ترکیبی بر اساس اصول شناختی رفتاری و آموزه‌های اسلامی طراحی‌شده است و تأکید بر خودآگاهی، فهم بهتر احساسات و مدیریت صحیح آن‌ها دارد. اجزای کلیدی این رویکرد شامل شناسایی و تغییر الگوهای فکری منفی، استفاده از آموزه‌های اسلامی و معنوی و بازسازی شناختی است (فرج زاده و همکاران، ۱۳۹۱). این رویکرد جامع به افراد امکان می‌دهد تا نه‌تنها خشم خود را مدیریت کنند، بلکه بهبود کلی در زندگی شخصی و اجتماعی خود نیز دست یابند و با برنامه‌های گروهی آموزش کنترل خشم می‌توانند به‌عنوان یک سفر تحول آمیز در مسیر مدیریت هیجانات عمل کنند (موریس[6] و همکاران، ۲۰۲۴). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که استفاده از آموزش‌های شناختی- رفتاری در ترکیب با اصول معنوی می‌تواند تاب‌آوری نوجوانان را افزایش دهد (سنبل[7] و همکاران، ۲۰۲۵). این آموزش‌ها به نوجوانان کمک می‌کند تا مهارت‌های مقابله‌ای بهتری در برابر استرس‌ها و چالش‌های زندگی پیدا کنند. به‌ویژه، در این روش‌ها نوجوانان یاد می‌گیرند که چگونه افکار و رفتارهای منفی خود را شناسایی و تغییر دهند، و به‌این‌ترتیب تاب‌آوری آن‌ها در مواجهه با شرایط سخت افزایش می‌یابد (کلانتری شهجان، ۲۰۲۳). پژوهش چوبداری و همکاران (۲۰۲۲) نشان داد که آموزش کنترل خشم به شیوه شناختی رفتاری توانسته است به کاهش پرخاشگری و افزایش تاب‌آوری در نوجوانان کمک کند. آموزش گروهی کنترل خشم به شیوه شناختی- رفتاری مبتنی بر معنویت، علاوه بر تأثیرات مثبت آن در مدیریت خشم و افزایش تاب‌آوری نوجوانان، می‌تواند نقش مهمی در توانمندسازی آن‌ها در حل مسئله‌های مختلف نیز ایفا کند. این رویکرد به نوجوانان کمک می‌کند تا نه‌تنها هیجانات خود را کنترل کنند، بلکه شیوه‌هایی مؤثر برای مواجهه با مشکلات زندگی و پیدا کردن راه‌حل‌های مناسب را بیاموزند (بووهوس[8] و همکاران، ۲۰۲۴).

درحالی‌که تحقیقات گسترده‌ای در زمینه آموزش گروهی کنترل خشم و مهارت‌های حل مسئله وجود دارد، برای ترکیب این روش‌ها با اصول معنوی اسلامی در نوجوانان خلأهایی وجود دارد. اگرچه بسیاری از مطالعات به تأثیرات آموزش‌های شناختی- رفتاری در کاهش خشم و افزایش تاب‌آوری و حل مسئله پرداخته‌اند، اما کمتر پژوهشی به ترکیب این رویکرد با اصول معنوی- اسلامی و اثر آن بر نوجوانان پرداخته است. اکثر پژوهش‌ها از رویکردهای روان‌شناختی غربی بدون در نظر گرفتن ابعاد فرهنگی و دینی نوجوانان استفاده کرده‌اند. درنتیجه، نیاز به پژوهش‌های بیشتر در مورد تأثیر ترکیب این دو رویکرد بر حل مسئله و تاب‌آوری نوجوانان وجود دارد. بنابراین هدف از انجام پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش شناختی رفتاری مبتنی بر معنویت بر تاب‌آوری و حل مسئله در نوجوانان دارای بزه ضرب و شتم ساکن اصلاح و تربیت بود.

روش

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون و گروه کنترل با دوره پیگیری سه‌ماهه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر متشکل از نوجوانان دارای بزه ضرب و شتم ساکن اصلاح و تربیت شهر تهران در سال ۱۴۰۳ بود که از این جامعه تعداد ۳۰ نفر به

1 Patronick
2 Tan
3 Dawson
4 Gros
5 Kayaoğlu, Köse
6 Morris
7 Sonbol
8 Bouwhuis-Van Keulen

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]

روش نمونه‌گیری غیر تصادفی در دسترس (بر اساس نرم‌افزار تعیین حجم نمونه G3 Powe و با در نظر گرفتن پارامترهای اندازه اثر= ۰/۳۶؛ ضریب آلفا= ۰/۰۵؛ توان آزمون= ۰/۹۵) انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگذاری شدند. حجم نمونه نیز برای هر یک از گروه‌های آزمایش و گواه ۱۵ نفر در نظر گرفته شد که به‌طورکلی حجم نمونه ۳۰ نفر اتخاذ شد. لذا در این مطالعه ۲ گروه ۱۵ نفری برای پژوهش انتخاب شد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل نوجوانان دارای بزه ضرب و شتم ساکن اصلاح و تربیت؛ موافقت در شرکت در پژوهش، عدم بروز اختلالات روان‌شناختی هم‌زمان با انجام مداخله به تشخیص روان‌پزشک؛ و معیارهای خروج شامل غیبت بیش از دو جلسه، اتمام دوره محکومیت، ناقص تکمیل شدن پرسش‌نامه‌ها، انصراف از ادامه همکاری، عدم تعهد نسبت به تمرینات در فرایند مداخله و شرکت هم‌زمان در برنامه‌های مشاوره یا روان‌درمانی دیگر بود. روش اجرا به این صورت بود که پس انتخاب گروه نمونه با توجه به معیارهای ورود، پرسشنامه‌های تاب‌آوری و حل مسئله بر روی نمونه موردپژوهش انجام شد. در ادامه آموزش شناختی رفتاری مبتنی بر معنویت توسط پژوهشگر در کانون اصلاح و تربیت آموزش داده شد (مرکز دارای فضا، امکانات و تجهیزات آموزشی مناسب بود). تمام افراد مشارکت‌کننده در پژوهش که حاضر به همکاری شدند، پرسشنامه‌ها را به‌صورت گروهی در هر سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تکمیل کرده و برای تکمیل آن‌ها محدودیت زمانی لحاظ نشد. نحوه اجرا نیز به این صورت بود که آموزش شناختی رفتاری مبتنی بر معنویت طی ۸ جلسه ۱/۵ ساعته (هفته‌ای یک جلسه) برگزار شد. محرمانه بودن اطلاعات کسب‌شده، جلب رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان پژوهش، عدم انتشار اطلاعات شرکت‌کنندگان به دیگران و ایجاد یک جو اطمینان‌بخش ازجمله ملاحظاتی بود که پژوهشگر مدنظر قرارداد. درنهایت برای تحلیل داده‌های پژوهش از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر با کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد.

ابزار سنجش

مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون[1] (CD-RISC): مقیاس تاب‌آوری را کانر و دیویدسون در سال ۲۰۰۳ تهیه کردند. این مقیاس دارای ۲۵ عبارت و ۵ مؤلفه است. نمره‌گذاری در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای بین انجام می‌شود. کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس را ۰/۸۹ و همبستگی این مقیاس را با مقیاس تحمل بلاتکلیفی ۰/۷۴ گزارش کرده‌اند که نشان‌دهنده روایی ملاکی آن است (کانر و همکاران، ۲۰۰۳). همچنین ضریب پایایی حاصل از روش باز آزمایی در یک‌فاصله ۴ هفته‌ای ۰/۸۷ بوده است. مشعل پور (۱۳۸۹) همبستگی این مقیاس را با مقیاس سرسختی روان‌شناختی اهواز ۰/۶۴به دست آورده است که نشان می‌دهد این مقیاس از روایی نسبتاً بالایی برخورد دار است (به نقل از غایتی و رضاخانی، ۱۴۰۱). در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ گزارش‌شده ۰/۸۳ بود.

پرسشنامه حل مسئله[2] (PSI): پرسشنامه حل مسئله را هپنر و پترسون[3] (۱۹۸۲) برای سنجش درک پاسخ دهنده از رفتارهای حل مسئله تهیه کرده اند. این پرسشنامه ۳۵ ماده دارد و برای اندازه گیری چگونگی واکنش افراد به مسائل روزانه‌شان طراحی شده است که سه خرده مقیاس اعتماد به حل مسئله، میزان اعتماد به خود فرد در زمینه فعالیت‌های حل مسئله و سبک گرایش – اجتناب دارد. نمره گذاری این پرسشنامه در یک طیف لیکرت ۶ درجه‌ای لیکرت کاملا موافقم= ۱ تا کاملا مخالفم= ۶ انجام می‌شود. هپنر و همکاران (۱۹۸۲) پایایی این ابزار را از طریق آلفای کرونباخ (۰/۷۷) به دست آوردند. روایی محتوایی این پرسشنامه نیز (۰/۸۸) گزارش شد که نشان‌دهنده‌ی روایی مناسب برای این پرسشنامه بود. در پژوهش رسول‌زاده طباطبایی و همکاران (۱۳۸۲) روایی محتوایی این پرسشنامه را (۰/۸۷) به دست آمد. در پژوهش طاهری و همکاران (۱۳۹۴) پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ (۰/۸۱) به دست آمد (مام شریفی و همکاران، ۱۴۰۱). در پژوهش حاضر نیز برای محاسبه پایایی ابزار از آلفای کرونباخ استفاده شد که عدد گزارش شده ۰/۸۹ بود.

جلسات آموزش شناختی رفتاری مبتنی بر معنویت: این جلسات بر اساس مطالعات کندال[4] (۲۰۰۰) به نقل از فرج زاده و همکاران (۱۳۹۱) طراحی‌شده است که طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای طی ۸ هفته و به صورت گروهی برگزار شد که محتوای جلسات به شرح زیر است:

1 The Conor_Davidson Resilience Scale (CD-RISC)
2 Problem Solving Inventory (PSI)
3 Heppner, Petersen
4 Kendall

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]

جدول ۱. جلسات آموزش شناختی رفتاری مبتنی بر معنویت (کندال، ۲۰۰۰؛ به نقل از فرج زاده، ۱۳۹۱)

جلسه	محتوای جلسه
اول	توضیح درباره فلسفه برنامه آموزشی و علت آن؛ تعیین قوانین برنامه ازجمله تعیین زمان گردهمایی، مدت برنامه، مدت جلسات، نیاز به مشارکت بدون وقفه، توصیف نحوه برنامه آموزشی ازجمله طرح تکلیف خانه، مشارکت در اجرای نقش و استفاده از دستگاه ویدئو و تشویق بحث گروهی و قوانین گروه، توضیح فیزیولوژی و علائم خشم، بیان خلاصه بحث به‌وسیله اعضاء و مرور نکات مهم جلسه.
دوم	مرور مطالب جلسه قبل، مصاحبه رفتاری و گرفتن شرح‌حال اولیه درباره موقعیت‌هایی که موجب خشم شرکت‌کنندگان می‌شود و چگونگی مدارا کردن هر یک از آن‌ها با آن موقعیت‌ها، توضیح علائم پرخاشگری و انواع آن، بیان خلاصه مطالب جلسه و انجام دادن تکالیف
سوم	مرور جلسه دوم، بررسی رابطه محرک، فکر، احساس، رفتار، بیان خلاصه مطالب و دادن تکلیف
چهارم	مرور مطالب جلسه سوم، شناسایی افکار و آموزش واقعه پیشامد، رفتار هدف و پیامد، بحث راجع به برانگیزاننده های پنهان و آشکار، بررسی محرک‌های برانگیزاننده و رفتار، پیامد و واقعه پیشامد، توجه به عواقب هر عملکرد، بیان خلاصه مطالب جلسه و انجام دادن تکلیف
پنجم	مرور مطالب جلسه چهارم، صحبت راجع به خود گویی و افکار افزایش‌دهنده و کاهش‌دهنده خشم، افکار غیر منعطف و منعطف، بیان خلاصه مطالب جلسه و انجام دادن تکلیف
ششم	مرور مطالب جلسه پنجم، تمرین و بازی نقش، بررسی خود گویی و افکار غیر منعطف، آموزش آرمیدگی، آموزش حل مسئله، بیان خلاصه مطالب ارائه‌شده، جایزه و بازخورد مثبت.
هفتم	مرور جلسه ششم.
هشتم	مرور مطالب جلسه هفتم، تمرین آرمیدگی، حل مسئله، آموزش جرئت مندی با توضیح راجع به احساس ثانویه، بیان خلاصه مطالب ذکرشده و جایزه و بازخورد مثبت،

یافته ها

میانگین سن گزارش‌شده برای نمونه پژوهش حاضر به تفکیک گروه‌ها؛ برای گروه مداخله ۱±۱/۳۳ ۱۵/۵ و در گروه گواه ۱/۳۵± ۱۵/۷ گزارش شد. حداقل سن شرکت‌کنندگان در این پژوهش ۱۴ و حداکثر سن ۱۶ گزارش شد. همچنین ۵۳/۳ درصد از افراد مورد بررسی در گروه آزمایش پسر (۸ نفر) و ۴۶/۷ درصد آنها دختر (۷ نفر) بود؛ در گروه گواه نیز ۴۰ درصد (۶ نفر) دختر و ۶۰ درصد آنها پس (۹ نفر) بودند. از طرفی میانگین گزارش شده برای مدت محکومیت برای گروه آزمایش ۱/۸۹± ۴/۲۰ و برای گروه گواه ۲/۲۶± ۳/۴۶ گزارش شد. حداقل زمان ۲ و حداکثر زمان ۵ سال گزارش شد. همچنین با توجه به سطح معناداری بزرگ‌تر از ۰/۰۵؛ تفاوت معناداری بین دو گروه از یکدیگر وجود نداشت و دو گروه ازنظر سن همگن بودند. نتیجه یافته‌های توصیفی پژوهش به تفکیک سه مرحله پژوهش در دو گروه در جدول ۲ ارائه‌شده است.

جدول ۲. مشخصه‌های آماری متغیرها

گروه		قبل از مداخله		بعد از مداخله		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
آزمایش	تاب‌آوری	۹۴/۹	۲۳/۱	۱۱۲/۹	۱۹/۳	۱۱۵/۲	۱۸/۰۲
	حل مسئله	۱۲۸/۴	۲۷/۷	۱۴۲/۴	۲۸/۷	۱۴۴/۲	۲۸/۲
گواه	تاب‌آوری	۹۳/۳	۲۱/۵	۹۵/۴	۱۵/۳	۹۶/۶	۱۴/۸
	حل مسئله	۱۲۹/۸	۲۸/۶	۱۳۱/۹	۳۰/۸	۱۳۲/۶	۳۲/۲

چنانکه در جدول ۲ ملاحظه می‌شود، میانگین تاب‌آوری و حل مسئله در دو گروه مداخله و گروه گواه نشان داده‌شده است؛ چنانچه مشاهده می‌شود میانگین تاب‌آوری و حل مسئله در بین دو گروه موردمطالعه در پیش‌آزمون تفاوت چندانی نشان نمی‌دهند؛ اما بعد از مداخله گروه‌های مداخله تفاوت چشمگیری را نسبت به گروه گواه در مقایسه با قبل از مداخله نشان می‌دهند؛ همچنین این تفاوت در

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]

مرحله پیگیری نیز قابل‌مشـاهده اسـت. جهت بررسـی تقارن مرکب ماتریس کوواریانس از آزمون باکس اسـتفاده شـد که نتایج آن در متغیرهای پژوهش (۸۸/۸=آماره ام‌باکس، F=۱۳/۰۶، P<۰/۰۱) به دست آمد که سـطح معنی‌داری میزان F به‌دست‌آمده کمتر از ۰/۰۵ گزارش شـد. این نتیجه بدان معنی اسـت که فرض همگنی ماتریس کوواریانس مورد تائید قرار نمی‌گیرد ولی با توجه به برابری تعداد گروه‌ها می‌توان از این فرض چشم‌پوشی کرد (رضائی و استوار، ۱۳۹۶). همچنین کرویت ماچلی برای متغیرهای پژوهش (۰/۰۵۵= آماره موشلی، ۷۸/۱= توزیع خی دو، P<۰/۰۱) گزارش شد که چون آزمون کرویت ماچلی بالاتر از ۰/۰۵ نیست، از آزمون محافظه‌کارانه‌ای چون گرین هاوس گیسر برای تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر استفاده شد؛ همچنین همگنی واریانس گروه‌ها برای متغیر تاب‌آوری (F=۱/۹ و P>۰/۰۵) و حل مسـئله (F=۲/۰۷ و P>۰/۰۵) گزارش شـد که نشـان‌دهنده تائید همگنی واریانس‌ها اسـت. در ادامه نتایج آزمون تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر ۳*۲ برای مقایسـه دو گروه آزمایش و گواه و در سـه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری برای متغیرهای پژوهش ارائه گردید.

جدول ۳. نتایج آزمون معناداری تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) در گروه‌های موردپژوهش

	نام آزمون	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	مجذور اتا
تاب‌آوری و حل مسئله	کرویت فرض شده	۱۰۴۹/۲	۵	۲۰۹/۸	۲۶/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۴۸۱
	گرین هاوس- گیسر	۱۰۴۹/۲	۱/۷۹	۵۸۴/۲	۲۶/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۴۸۱
	هوین- فلت	۱۰۴۹/۲	۱/۹۸	۵۲۹/۹	۲۶/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۴۸۱
	باند بالا	۱۰۴۹/۲	۱	۱۰۴۹/۲	۲۶/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۴۸۱

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که در گروه‌های موردمطالعه ازنظر حداقل یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معناداری وجود دارد. مجذور اتا نشان می‌دهد تفاوت بین دو گروه با توجه به متغیرهای وابسته درمجموع معنادار است و میزان این تفاوت ۴۸/۱ درصد است که ازنظر آماری قابلیت اعتنا و تعمیم‌پذیری را دارد. بنابراین گزارش نتایج دقیق در اثرات ساده و تعاملی به شرح جدول ۴ ارائه‌شده است.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر ۳×۲

	منبع تغییرات		مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجرورات	F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
تاب‌آوری	گروه	بین گروهی	۲۰۸۳/۳	۱	۲۰۸۳/۳	۳۱/۰۲	۰/۰۰۱	۰/۵۲۶
	خطا		۱۸۸۰/۵	۲۸	۶۷/۱			
	عامل	درون‌گروهی	۱۹۸۳۰/۴	۲/۴۵	۸۰۸۷/۴	۲۴۷/۳	۰/۰۰۱	۰/۶۶۲
	عامل و گروه		۲۵۰۴/۸	۲/۴۵	۱۰۲۱/۵	۱۹۸/۴	۰/۰۰۱	۰/۶۸۶
	خطا (عامل)		۴۷۹۰	۶۸/۶	۶۹/۷			
حل مسئله	گروه	بین گروهی	۸۱۱/۲	۱	۸۱۱/۲	۹/۸۲	۰/۰۰۴	۰/۲۶۰
	خطا		۲۳۱۲/۶	۲۸	۸۲/۵			
	عامل	درون‌گروهی	۲۰۰۲۰/۷	۲/۷۱	۷۳۹۱/۹	۱۲/۲	۰/۰۰۱	۰/۳۱۰
	عامل و گروه		۱۷۱۲/۳	۲/۷۱	۶۳۱/۹	۳۱/۰۲	۰/۰۰۱	۰/۵۲۶
	خطا (عامل)		۵۴۳۲/۹	۷۵/۸	۷۱/۶			

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که اثر اصلی گروه برای تاب‌آوری (η^2 =/۶۶۲، P <۰/۰۵، F=۲۴۷/۳) و برای حل مسئله (η^2 =/۸۹، P <۰/۰۵، F=۲۳۲/۰۶) معنادار هستند؛ یعنی بین دو گروه ازنظر میانگین تاب‌آوری و حل مسئله تفاوت معناداری وجود دارد. نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد در متغیر تاب‌آوری اثر اصلی سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری (η^2 =/۶۸۶، P <۰/۰۵، F=۱۹۸/۴) معنادار است. همچنین در متغیر حل مسئله نیز اثر اصلی سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری (η^2 =/۳۱، P <۰/۰۵، F=۱۲/۲) معنادار است. به عبارتی بین نمرات تاب‌آوری و حل مسئله در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با لحاظ کردن گروه‌های مختلف

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]

آزمایش و گواه تفاوت معناداری وجود دارد. در ادامه بررسی تفاوت‌های مشاهده‌شده در اثر اصلی زمان (سه مرحله اجرا) از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد که نتایج آن در جدول ۵ ارائه‌شده است.

جدول ۵. آزمون بونفرونی برای مقایسه تاب‌آوری و حل مسئله در سه مرحله

متغیر	مرحله I	مرحله J	تفاوت میانگین (I-J)	معناداری
تاب‌آوری	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۸/۸۶*	۰/۰۰۱
		پیگیری	۹/۳۴*	۰/۰۰۱
حل مسئله	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۷/۷۵*	۰/۰۰۱
		پیگیری	۱۰/۱*	۰/۰۰۱

با توجه به جدول ۵ می‌توان مشاهده کرد که به‌طورکلی نمرات تاب‌آوری و حل مسئله نوجوانان دارای بزه ضرب و شتم ساکن کانون اصلاح و تربیت از مرحله پیش‌آزمون به پس‌آزمون و پیگیری افزایش‌یافته است که این نشان‌دهنده تأثیر آموزش شناختی رفتاری مبتنی بر معنویت برتاب آوری و حل مسئله در این نوجوانان است. در متغیر تاب‌آوری تفاوت بین مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون (p<۰/۰۵، d=۸/۸۶) و پیش‌آزمون پیگیری (p<۰/۰۵، d =۶/۳۴) معنادار است. با توجه به جدول ۲ همچنین می‌توان مشاهده کرد که به‌طورکلی نمرات تاب‌آوری نوجوانان دارای بزه ضرب و شتم ساکن کانون اصلاح و تربیت از مرحله پیش‌آزمون به پس‌آزمون و پیگیری افزایش‌یافته است که نشان‌دهنده تأثیر آموزش شناختی رفتاری مبتنی بر معنویت برافزایش تاب‌آوری است. همان‌طور که مشاهده می‌شود در متغیر حل مسئله نوجوانان دارای بزه ضرب و شتم ساکن کانون اصلاح و تربیت تفاوت بین مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون (p<۰/۰۵، d=۷/۷۵) و پیش‌آزمون و پیگیری (p<۰/۰۵، d=۵/۰۶) معنادار و نشان‌دهنده اثربخشی آموزش شناختی رفتاری مبتنی بر معنویت برافزایش حل مسئله نوجوانان بزهکار است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به‌منظور تعیین اثربخشی برنامه آموزش شناختی رفتاری مبتنی بر معنویت بر تاب‌آوری و حل مسئله در نوجوانان دارای بزه ضرب و شتم ساکن اصلاح و تربیت انجام شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که برنامه آموزش شناختی رفتاری مبتنی بر معنویت مؤثر بوده است. این یافته با نتایج پژوهشگرانی چون کایواغلو و همکاران (۲۰۲۴)، کلانتری شهجان (۲۰۲۳) و چوبداری (۲۰۲۲) همسو بود. در تبیین اثربخشی آموزش شناختی رفتاری مبتنی بر معنویت بر تاب‌آوری می‌توان گفت شیوه‌های درمان شناختی- رفتاری بر این اساس طراحی‌شده‌اند که افراد بتوانند احساسات و افکار خود را شناسایی کرده و با استفاده از تکنیک‌های مختلف، آن‌ها را به روشی سالم و مؤثر مدیریت کنند. وقتی این رویکرد با مفاهیم معنوی (که ممکن است شامل ارزش‌های اخلاقی، ایمان یا ارتباطات معنوی باشد) ترکیب می‌شود، می‌تواند اثرات مثبتی بر رفتار فردی و تعاملات اجتماعی داشته باشد (فرخ زاده و همکاران، ۱۳۹۱). معنویت در این شیوه‌ها می‌تواند به‌عنوان یک منبع حمایتی عمل کرده و فرد را در فرایند افزایش تاب‌آوری یاری کند (کلانتری شهجان، ۲۰۲۳). اثربخشی برنامه آموزش شناختی رفتاری مبتنی بر معنویت با ارائه تکنیک‌های آرام‌سازی بر احساس عدم کنترل بر شرایط و نگاه منفی که مسبب بروز اضطراب در افراد می‌شود، اثرگذار بود. می‌توان گفت این مداخله به سبب افزایش تعاملات فردی و اجتماعی سبب گردید این افراد تعاملات بیشتری با محیط خود برقرار سازند و درروند درمان با تقویت‌های کلامی مثبت و امیدواری، فشارهای روانی کمتری ادراک کنند و احساساتی چون خشم و ناامیدی در این افراد کاهش یابد و تاب‌آوری در آن‌ها افزایش یابد (کایواغلو و همکاران، ۲۰۲۴). آموزش گروهی کنترل خشم به شیوه شناختی رفتاری مبتنی بر معنویت به دلیل گروهی بودن، تجربه مشکلات تنش‌های ناشی از کیفیت زندگی پایین را به‌صورت مشترک ادراک نموده و سبب شد تا با آموزش استفاده از راهبرد مقابله مناسب، اضطراب، اجتناب و پریشانی و ترس از ارزیابی منفی در این افراد کاسته و دچار اضطراب کمتری شوند و قدرت نگرش واقع‌بینانه و برقراری ارتباط متقابل با دیگران آن‌ها افزایش یابد و همچنین احساس تنش یا ناتوانی در تنش‌زدایی، ناآرامی و بی‌قراری، گریز از ارتباطات معمول و دل‌مشغولی‌های مفرط آن‌ها کاهش یابد و تاب‌آوری در آن‌ها افزایش پیدا کند (چوبداری، ۲۰۲۲).

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]

یافته دیگر پژوهش حاضر نشان داد برنامه آموزش شناختی رفتاری مبتنی بر معنویت بر حل مسئله در نوجوانان دارای بزه ضرب و شتم ساکن اصلاح و تربیت مؤثر است. نتیجه حاصل با نتایج پژوهشگرانی چون سنبل و همکاران (۲۰۲۵)، موریس و همکاران (۲۰۲۴) و بووهوس و همکاران (۲۰۲۴) همسو بود. در تبیین یافته حاصل می‌توان گفت یکی از مهم‌ترین تأثیرات آموزش گروهی کنترل حشم به شیوه شناختی رفتاری مبتنی بر معنویت، کاهش واکنش‌های فوری و غیرمنطقی در برابر مشکلات است. زمانی که فرد تحت تأثیر خشم قرار دارد، احتمالاً از تفکر تحلیلی و منطقی دور می‌شود و بیشتر به احساسات خود واکنش نشان می‌دهد. در آموزه‌های معنوی مانند صبر، فرد به‌جای واکنش فوری، به آرامش درونی و تفکر منطقی دست می‌یابد (موریس و همکاران، ۲۰۲۴). در تبیین دیگر می‌توان گفت که آموزش‌های معنوی همراه با آموزش گروهی کنترل خشم به شیوه شناختی رفتاری معمولاً به تقویت خودآگاهی و تأمل درونی تأکیددارند. فردی که در مدیریت خشم خود از تکنیک‌های معنوی مانند ذکر و دعا استفاده می‌کند، به‌طور خودآگاهانه‌تری می‌تواند به احساسات خود نظارت کند و از واکنش‌های احساسی که ممکن است مانع تفکر منطقی شود، جلوگیری کند. این خودآگاهی و توانایی نظارت بر احساسات در فرآیند حل مسئله بسیار مهم است. زمانی که فرد از درک بهتری از احساسات و واکنش‌های خود برخوردار باشد، قادر خواهد بود در شرایط استرس‌زا و دشوار، تصمیمات بهتری اتخاذ کند و از راه‌حل‌های منطقی‌تر استفاده کند. به‌عنوان‌مثال، در مواقعی که فرد با چالشی مواجه می‌شود، او می‌تواند به‌جای واکنش عاطفی به راه‌حل‌های مختلف فکر کرده و بهترین گزینه را انتخاب کند (سنبل و همکاران، ۲۰۲۵)؛ بنابراین اثربخشی مثبت آموزش شناختی رفتاری مبتنی بر معنویت بر حل مسئله در نوجوانان دارای بزه ضرب و شتم قابل توجیه است.

آموزش شناختی رفتاری مبتنی بر معنویت در طول زمان می‌تواند به فرد کمک کند که مهارت‌های حل مسئله و تاب‌آوری خود را بهبود بخشد. به‌طور مداوم تمرین‌های معنوی، مانند تأمل و دعا، می‌توانند فرد را به‌طور طبیعی به سمت اتخاذ رویکردهای سازنده و منطقی در مواجهه با مسائل پیچیده هدایت کنند. این فرآیند می‌تواند در بلندمدت موجب ایجاد یک ذهن آرام، منطقی و خلاق شود که قادر است به‌طور مؤثرتر به حل مشکلات و چالش‌های پیچیده بپردازد. در این حالت، فرد ازنظر روانی و عاطفی آماده‌تر است تا به چالش‌های زندگی واکنش نشان دهد و راه‌حل‌هایی نوآورانه و عملی پیدا کند.

درمجموع نتایج این مطالعه نشان داد حل مسئله و تاب‌آوری در گروه درمان در مراحل پس‌آزمون و پیگیری به‌مراتب مناسب‌تر از گروه گواه است. این مداخله تا حد زیادی توانست تاب‌آوری و حل مسئله را افزایش دهد و ازاین‌رو می‌تواند در درمان کاهش پرخاشگری نوجوانان دارای پرخاشگری به کار گرفته شود. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به روش نمونه‌گیری در دسترس و حجم پایین نمونه اشاره کرد. بنابراین پیشنهاد می‌شود به‌منظور افزایش قدرت تعمیم‌پذیری در پژوهش‌های آتی از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی و حجم نمونه بالاتر استفاده شود.

منابع

غایتی، م؛ رضاخانی، س. (۱۴۰۱). نقش میانجی‌گر تاب‌آوری در رابطه بین نگرش دینی و منبع کنترل با بهزیستی روان‌شناختی در زنان سالمند. *رویش روان شناسی*، ۱۱(۹)، ۱۰۱-۹۱. http://frooyesh.ir/article-1-3685-fa.html

فرج زاده، ر؛ پورشهریاری، م.س؛ رضائیان، ح؛ آهنگر انزابی، ا. (۱۳۹۱). آموزش گروهی کنترل خشم به شیوه رفتاری - شناختی و بررسی میزان تأثیر آن برتغییر پرخاشگری و کفایت اجتماعی نوجوانان پسر بدسرپرست ساکن خوابگاه‌های بهزیستی شهرستان تبریز. *اندیشه‌های نوین تربیتی*، ۸(۳)، ۶۶-۵۱. https://jontoe.alzahra.ac.ir/

مام شریفی، پ؛ شعبانیان اول خانسری، س؛ نجفی، ک؛ فرخی، س؛ امین پور، م. (۱۴۰۱). نقش واسطه ای راهبردهای حل مسئله در رابطهٔ بین باورهای فراشناختی و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با تاب آوری در دوران کووید-۱۹. *رویش روان شناسی*، *۱۱*(۴)، ۲۰۵-۲۱۶. http://frooyesh.ir/article-1-3727-fa.html

Barton, A. W., Yu, T., Gong, Q., Chen, E., Miller, G. E., & Brody, G. H. (2024). Skin-deep resilience and early adolescence: Neighborhood disadvantage, executive functioning, and pubertal development in minority youth. *Journal of youth and adolescence*, *53*(2), 284-293. https://doi.org/10.1007/s10964-023-01911-6

Bouwhuis-Van Keulen, A. J., Koelen, J., Eurelings-Bontekoe, L., Hoekstra-Oomen, C., & Glas, G. (2024). The evaluation of religious and spirituality-based therapy compared to standard treatment in mental health care: A multi-level meta-analysis of randomized controlled trials. *Psychotherapy Research*, *34*(3), 339-352. https://doi.org/10.1080/10503307.2023.2241626

Çakmak Tolan, Ö., & Bolluk Uğur, G. (2024). The relation between psychological resilience and parental attitudes in adolescents: A systematic review. *Current Psychology*, *43*(9), 8048-8074. https://doi.org/10.1007/s12144-023-04966-7

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]

Cassidy, T., & Bruce, S. (2019). Dealing with death in custody: Psychosocial consequences for correctional staff. Journal of correctional health care , 25(4), 304 -312. https://doi.org/10.1177/1078345819879752

Cheung, S., & Huang, C. C. (2024). Adolescent delinquency: The role of early childhood exposure to intimate partner violence. *Family Relations*, *73*(2), 874-890. https://doi.org/10.1111/fare.12949

Choobdari, M., Bahrainian, S. A., & Shahabizadeh, F. (2022). Effectiveness of Cognitive-behavioral Group Therapy and Acceptance and Commitment Group Therapy in Mental, Spiritual, and Social Health of Addicts. *Health Technology Assessment in Action*. https://doi.org/10.18502/htaa.v5i4.10166

Conor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale:The Conor -Davidson Resilience Scale(CD - RISC*). Journal of Depression and Anexiety*, 18(2) , 76 -82. http://dx.doi.org/10.1002/da.10113

Dawson, N., Nicoll, H., Hughes, L., Mitchell, C., Palmqvist, S., Francis, S., ... & Ebbels, S. (2024). Trialling simplification strategies for maths word problem solving in children and adolescents with developmental language disorder (DLD). https://osf.io/e7n9b/resources

Donohue, E., Halgunseth, L. C., Chilenski, S. M., & Perkins, D. F. (2022). Parent–child recurring conflict: A mediator between parental anger management and adolescent behavior. *Family and consumer sciences research journal*, *51*(1), 6-19. https://doi.org/10.1111/fcsr.12450

Dostál, Z. (2025). Duality Based Domain Decomposition With Inexact Sub-problem Solver For Contact Problems. *WIT Transactions on Engineering Sciences*, *7*. https://www.witpress.com/elibrary/wit-transactions-on-engineering-sciences/7/10207

Fagan, J., Cabrera, N., & Kobulsky, J. (2025). Longitudinal associations between early risk and adolescent delinquency: Mediators, moderators, and main effects. *Development and psychopathology*, *37*(1), 192-206. https://doi.org/10.1017/S0954579423001517

Goulter, N., & Fleming, G. E. (2025). Psychosocial interventions for children and adolescents with conduct problems. In *Handbook of Gun Violence* (pp. 259-271). Academic Press. https://doi.org/10.1016/B978-0-323-95272-9.00033-4

Gros, H., Thibaut, J. P., & Sander, E. (2025). Uncovering the interplay between drawings, mental representations, and arithmetic problem-solving strategies in children and adults. *Memory & Cognition*, *53*(1), 76-95. https://doi.org/10.3758/s13421-024-01523-w

Heppner, P. P., & Petersen, C. H. (1982). The development and implications of a personal problem-solving inventory. *Journal of counseling psychology*, *29*(1), 66. https://doi.org/10.1037/0022-0167.29.1.66

Kalantari Shahijan, M. (2023). The Effectiveness of Spirituality-Based Cognitive-Behavioral Therapy on Psychological Well-Being and Emotional Self-Regulation of Women with Addicted Spouses. *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, *4*(2), 20-28. https://iase-ijeas.com/article_181965.html

Kayaoğlu, K., & Köse, M. (2024). Effect of Cognitive-Behavioral Therapy–Based Anger Management Training on Anger and Aggression Levels of Individuals Convicted of Violent Crimes. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*, 1-8. https://journals.healio.com/doi/abs/10.3928/02793695-20240509-02

Knowles, G., Gayer-Anderson, C., Davis, S., Stanyon, D., Ofori, A., Blakey, R., ... & Morgan, C. (2025). The emergence and persistence of inequalities in adolescent mental health: the Resilience, Ethnicity and AdolesCent Mental Health (REACH) cohorts. *medRxiv*, 2025-01. https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2024.105572

Kumar, S., & Rathi, A. (2025). School-based yoga intervention for internet resilience and holistic well-being of adolescents. *Brain Behavior and Immunity Integrative*, *9*, 100102. https://doi.org/10.1016/j.bbii.2024.100102

Marheni, E., Afrizal, S., Purnomo, E., Jermaina, N., & Cahyani, F. I. (2024). Integrating emotional intelligence and mental education in sports to improve personal resilience of adolescents. *Retos: Nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (51), 649-656. https://doi.org/10.1080/1045988X.2015.1101677

Mastromatteo, L. Y., Helm, J. L., & Miller, J. G. (2025). Resilience factors counteract intergenerational risk for adolescent maladjustment related to family mental health history and childhood adversity. *Developmental Psychology*. https://doi.org/10.1037/dev0001889

Matthys, W., & Schutter, D. J. (2024). Involving parents in cognitive behavioral therapy for children and adolescents with conduct problems: goals, outcome expectations, and normative beliefs about aggression are targeted in sessions with parents and their child. *Clinical child and family psychology review*, 1-15. https://doi.org/10.1007/s10567-024-00486-3

Morris, A. S., Watrous, J. N., & Hays-Grudo, J. (2024). Character strengths and resilience in adolescence: a developmental perspective. *The Journal of Positive Psychology*, 1-8. https://doi.org/10.1080/17439760.2024.2362430

Morris, V., Mamak, M., Chaimowitz, G., & Moulden, H. (2024). Cognitive behavioural therapy for anger and aggression in forensic mental health populations. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 1-23. https://doi.org/10.1080/14789949.2024.2326641

Pan, N., Yang, C., Suo, X., Shekara, A., Hu, S., Gong, Q., & Wang, S. (2024). Sex differences in the relationship between brain gray matter volume and psychological resilience in late adolescence. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *33*(4), 1057-1066. https://doi.org/10.1007/s00787-023-02231-7

Patronick, J., Rabin, J., Maggard, B., Dubey, A. M., & Wade, S. L. (2024). Moving from research to clinical care: Building therapist capacity to deliver the teen online problem-solving program for acquired brain injuries in adolescence. *Rehabilitation Psychology*. https://doi.org/10.1037/rep0000537

Sekar, D., McCutcheon, L. E., Sandhiya, V., Tharun, V. S., Keerthana, V., Prabakar, S., & Bhuvaneswari, M. (2024). Resilience & Social Connectedness: A Comparative Study on the Mental Health of Adolescents and Adolescents in Conflict with the Law. *North American Journal of Psychology*, *26*(2). https://doi.org/10.1016/S0005-7967(72)80012-3

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]

Sonbol, H. M., Metwally El-Sayed, M., Taha, S. M., Abdelwahab Khedr, M., El-Ashry, A. M., & Abd Elhay, E. S. (2025). Effectiveness of a spiritual adaptation of cognitive behavioural therapy in improving resilience, self-esteem and spirituality among clients with opioid use disorder: A quasi-experimental study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, *32*(1), 112-124. https://doi.org/10.1111/jpm.13089

Tan, Y., Luo, C., Fan, B., Yang, J., Bian, Y., & Yang, T. (2024). How teacher-student closeness and conflict contributes to mathematical problem solving in Chinese adolescents: a multilevel moderated mediation model of self-efficacy and school climate. *Current Psychology*, *43*(4), 3111-3123. https://doi.org/10.1007/s12144-023-04382-x

Walters, G. D. (2024). Role of cognition in mediating parental knowledge and support as precipitants of early adolescent delinquency escalation: partial replication and extension. *Journal of Criminological Research, Policy and Practice*. https://doi.org/10.1108/JCRPP-02-2024-0010

Woodard, T. L. (2025). Maternal Incarceration, Adolescent Delinquency, and Siblings. *Midwest Social Sciences Journal*, *27*(2), 1. https://doi.org/10.22543/2766-0796.1156

Yani, D. I., Chua, J. Y. X., Wong, J. C. M., Pikkarainen, M., Goh, Y. S. S., & Shorey, S. (2025). Perceptions of Mental Health Challenges and Needs of Indonesian Adolescents: A Descriptive Qualitative Study. *International Journal of Mental Health Nursing*, *34*(1), e13505. https://doi.org/10.1111/inm.13505

Yao, S., Yu, D., Zhao, J., Shafran, I., Griffiths, T., Cao, Y., & Narasimhan, K. (2024). Tree of thoughts: Deliberate problem solving with large language models. *Advances in Neural Information Processing Systems*, *36*. https://doi.org/10.48550/arXiv.2305.10601

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]